

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan Bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan wewenangnya. Asuhan Kebidanan adalah rangkaian kegiatan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh Bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat Kebidanan. (Kemenkes, 2020)

Kesehatan ibu merupakan salah satu target yang ditentukan dalam tujuan agenda 2030 (*Sustainable Development Goals*) yang ke-3 yaitu menargetkan AKI (Angka Kematian Ibu) 70 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia masih tergolong tinggi dan merupakan salah satu masalah utama kesehatan. Keberhasilan program kesehatan ibu dapat di nilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI) . Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan sebab lain seperti kecelakaan atau incidental. AKI adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut disetiap 100.000 kelahiran (Kemenkes ,2021).

Upaya mempercepat penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti

pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca salin (Profil kesehatan, 2021). Upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak salah satunya adalah melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau *continuity of care* (Kemenkes, 2015).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal, sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Saufuddin, 2015).

Continuity of care (COC) yang dilakukan pada bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. *Continuity of care* memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antara perempuan dan bidan. Kesinambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan. (Sandall dan Ningsih, 2017).

Penulis sebagai bidan profesi diwajibkan untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “AD” umur 30 tahun, beralamat di Wesasuit Desa Kabuna, Kecamatan Kakuluk Mesak Kabupaten Belu, wilayah kerja UPTD Puskesmas Haliwen. Penulis mempertimbangkan

melakukan asuhan pada ibu “AD” melalui kriteria penilaian Skor Poedji Rochyati 2 dimana skor tersebut merupakan skor kehamilan fisiologis. Seorang bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan fisiologis. Ibu hamil dengan skor Poedji Rochyati 2 adalah ibu hamil yang tidak mengalami kehamilan dengan resiko tinggi seperti terlalu muda hamil atau terlalu tua, pernah mengalami abortus, anemia, letak sungsang, hipertensi (tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg) dan penyakit lainnya.

Ibu juga harus mempunyai pengetahuan tentang tanda bahaya pada kehamilan, perencanaan keluarga Berencana (KB), ini sangat penting karena keduanya merupakan pilar utama dalam menjaga kesehatan ibu dan anak, serta meningkatkan kualitas hidup keluarga secara keseluruhan. Pentingnya pengetahuan tentang tanda bahayan kehamilan : untuk mencegah komplikasi serius, deteksi dini masalah, mengurangi angka kematian dan memastikan kesehatan ibu dan janin baik. Pentingnya perencanaan keluarga berencana (KB) : meningkatkan kesehatan ibu, menciptakan keluarga berkualitas, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, menyejahterakan keluarga, menjaga kesehatan mental.

Penulis pertama kali bertemu ibu “AD” pada saat melaukan pemeriksaan kehamilan di TPMB Ermelinda Moruk, tanggal 19 April 2025 untuk periksaan hamil rutin dan sebelumnya ibu sdh pernah periksaan kehamilan di Puskesmas Haliwen. Setelah dilakukan pendekatan pada ibu dan suami, bersedia diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan samapi masa nifas dan telah menandatangani *informed consent*, karena pada setiap kehamilan memiliki resiko yang mengarah ke patologis, penulis ingin

memberikan asuhan kebidanan pada “ibu “AD” umur 30 tahun multigravida dari umur kehamilan 17 minggu 4 hari samapi 42 hari masa nifas”. Dari hasil pengkajian diperoleh masalah : ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester II dan perencanaan KB pasca persalinan

Kehamilan ibu saat ini dalam keadaan fisiologis dilihat dari pemeriksaan Ante natal care sebelumnya. Asuhan yang diberikan diharapkan dapat mengatasi keluhan yang awalnya bersifat fisiologis tidak berlanjut menjadi suatu komplikasi yang dapat berakibat buruk bagi kondisi ibu dan janin. Asuhan ini juga diharapkan dapat memberikan edukasi dan menambah wawasan bagi ibu terkait dengan proses kehamilannya hingga masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah pada laporan kasus ini adalah “ Bagaimana hasil penerapan asuhan kebidanan sesuai standart secara komprehensif dan berkesinambungan pada ibu “AD” umur 30 tahun dari usia kehamilan 17 minggu 4 hari samapi 42 hari masa nifas?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AD” umur 30 tahun multigravida dari umur kehamilan 17 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas sesuai standart dan berkesinambungan yang dilakukan secara mandiri, kolaborasi maupun rujukan secara profesional dan berkualitas dengan selalu memperhatikan aspek budaya local.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AD” beserta janinnya selama masa kehamilan dari trimester II dengan umur kehamilan 17 minggu sampai mendekati proses persalinan.
- b. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AD” selama masa persalinan beserta bayi baru lahir
- c. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AD” selama masa nifas dan menyusui sampai 42 hari
- d. Menjelaskan hasil penerapan asuhan kebidanan neonatus pada bayi ibu “AD” dari usia 6 jam sampai pada bayi usia 42 hari.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penulisan laporan ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan pembaca serta dapat dikembangkan pada penulisan selanjutnya karena penulis membagikan pengalaman praktik mengenai asuhan kebidanan yang berkesinambungan (*Continuity of Care*) dengan tetap memperhatikan aspek budaya local.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pelayanan kebidanan

Hasil penulisan laporan ini diharapkan dapat meningkatkan semangat kerja bidan dalam memberikan asuhan yang berkualitas serta berkesinambungan dan meminimalkan intervensi pada klien dengan tetap memperhatikan aspek budaya local

b. Bagi ibu dan keluarga

Hasil pemberian asuhan secara komprehensif berkesinambungan ini diharapkan dapat memberikan pengalaman serta pengetahuan kepada ibu dan keluarga selama masa kehamilan sampai masa antara perencanaan kehamilan selanjutnya

c. Bagi penulis

Study kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan penulis untuk terus memberikan asuhan yang berkualitas dan berkesinambungan serta meminimalkan intervensi pada klien dengan tetap memperhatikan aspek budaya local.